

Carta del Secretario de Salud y Servicios Humanos

Release Date: Abril 10, 2020

Estimado Administrador del Hospital:

Primero que todo, quiero felicitarlo por el trabajo que usted y su equipo están haciendo para brindar tratamiento y atención a los estadounidenses que han sido afectados por el COVID-19. Los hospitales son socios claves del gobierno federal en el trabajo para garantizar la respuesta al COVID-19 de todos los Estados Unidos, que es ejecutada a nivel local, administrada a nivel estatal, y financiada a nivel federal.

El 29 de marzo de, 2020, el Vicepresidente le envió un carta solicitando su ayuda en el reporte de los datos que son críticos para la vigilancia epidemiológica y la toma de decisiones de salud pública ante la pandemia de COVID-19. Los datos solicitados incluían informes diarios sobre pruebas, capacidad, suministros, utilización y flujos de pacientes para facilitar la respuesta de salud pública al COVID-19. Entiendo que muchas entidades no federales ya podría estar solicitando esta información, y he recibido peticiones de hospitales y estados para minimizar la carga de compartir estos datos y reducir la duplicación de esfuerzos.

El documento adjunto de Preguntas frecuentes (FAQ, por sus siglas en inglés) detalla las necesidades de datos del gobierno federal, explica la división de la responsabilidad de reportar entre hospitales y estados, y provee opciones claras y flexibles para la entrega oportuna de esta información crítica. Nuestro objetivo es permitir a los estados y hospitales ya sea aprovechar las capacidades existentes de reporte de datos o, cuando esas capacidades sean insuficientes, proveer pautas sobre cómo aumentarlas. Estas Preguntas frecuentes se actualizarán en la medida que surjan métodos adicionales de entrega de datos.

Es crítico que toda la información solicitada que figura en estas Preguntas frecuentes se provea al menos diariamente al gobierno federal para facilitar la planificación, el monitoreo, y la asignación de recursos durante la Emergencia de



FEMA

Page 1 of 11

Salud Pública por el COVID-19.

En nombre del Presidente Trump y la Fuerza Laboral de Respuesta al Coronavirus de la Casa Blanca, quiero agradecerle por el trabajo que está haciendo para brindar atención al pueblo estadounidense durante este momento crítico.

Atentamente,

Alex M Azar II

Documento adjunto

CC: El Honorable Administrador Peter Gaynor Agencia Federal para el Manejo de Emergencias

Preguntas frecuentes (FAQ) sobre el COVID-19 Para el reporte de datos de hospitales, laboratorios hospitalarios y centros de atención aguda

El 29 de marzo de 2020, el Vicepresidente Pence envió una carta a los administradores de hospitales de todo el país solicitando el reporte de datos diarios sobre las pruebas, la capacidad, la utilización y los flujos de pacientes para facilitar la respuesta de salud pública al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). Muchas entidades gubernamentales separadas están solicitando información similar, lo que ha resultado en peticiones de las partes interesadas para reducir la duplicación y minimizar la carga de reportes. Este documento detalla las necesidades de datos del gobierno federal, explica la división de la responsabilidad de reportar entre hospitales y estados, y provee opciones claras y flexibles para la entrega oportuna de esta información crítica. Nuestro objetivo es permitir a los estados y hospitales ya sea aprovechar las capacidades existentes de reporte de datos o, cuando esas capacidades sean insuficientes, proveer pautas sobre cómo aumentar las capacidades existentes. Estas Preguntas frecuentes se publicarán en los diversos sitios web del HHS y las divisiones del HHS, y se actualizarán en la medida que surjan métodos adicionales de entrega de datos.

Es crítico para la respuesta al COVID-19 que toda la información que se menciona a continuación se provea al Gobierno Federal diariamente para facilitar



la planificación, el monitoreo y la asignación de recursos durante la Emergencia de Salud Pública (PHE, por sus siglas en inglés) por el COVID-19.

¿Quién es responsable de reportar?

Por defecto, los hospitales deben reportar al menos diariamente la información detallada que se menciona a continuación a través de uno de los métodos prescritos. Sin embargo, reconocemos que muchos estados actualmente recopilan esta información de los hospitales. Por lo tanto, los hospitales pueden quedar eximidos del reporte directo al Gobierno Federal si reciben una autorización por escrito del Estado, que indique que el Estado recopilará los datos de los hospitales y que asumirá las responsabilidades del reporte federal.

¿Cuándo se permitirá a los estados entregar dicha autorización por escrito a los hospitales?

Los estados primero deben recibir una certificación por escrito del Administrador Regional de FEMA, que afirme que el Estado ya tiene establecido y funcionando un método de reporte de datos al Gobierno Federal, mediante el cual se entrega toda la información que se pide más abajo con la frecuencia diaria (o mayor) requerida. Los estados que se hacen cargo del reporte deben entregar los datos solicitados, independientemente de si buscan Asistencia Federal inmediata.

Datos de capacidad y utilización

Datos de capacidad y utilización: ¿qué enviar?

Los siguientes datos ayudarán enormemente a la Fuerza Laboral de Respuesta al Coronavirus de la Casa Blanca a rastrear el movimiento del virus e identificar posibles cepas en el sistema de prestación de atención médica. Es crítico que estos datos se reporten detalladamente en cada centro y a nivel del condado en lugar de un resumen total a nivel estatal. Los datos que se envíen directamente como un archivo en lugar de usar el portal en línea deben enviarse en formato Excel o CSV y no como una imagen escaneada u otro formato que no se pueda importar directamente a un formato de hoja de cálculo (Excel).



ID	Información necesaria	Definición
1.	Estado	Estado donde se encuentra el hospital
2.	Nombre del hospital	Nombre del hospital y número de certificación de CMS (CCN)
3.	Condado y código postal del hospital	Condado y código postal donde se encuentra el hospital
4.	Todas las camas hospitalarias	Número total de todas las camas dotadas con personal para pacientes hospitalizados y ambulatorios en su hospital, incluidas todas las camas en áreas de desbordamiento y provisorias o de expansión —no dotadas de personal— que se utilizan para pacientes hospitalizados y ambulatorios (se incluyen todas las camas de UCI).
5.	Camas para pacientes hospitalizados	Número total de camas dotadas de personal para pacientes hospitalizados en su hospital, incluidas todas las camas en áreas de desbordamiento y provisorias o de expansión —no dotadas de personal— utilizadas para pacientes hospitalizados (se incluyen todas las camas de UCI)
6.	Ocupación de camas para pacientes hospitalizados	Número total de camas dotadas con personal para pacientes hospitalizados que están ocupadas



7.	Camas de UCI	Número total de camas dotadas de personal para pacientes hospitalizados en la UCI
8.	Ocupación de camas de UCI	Número total de camas dotadas con personal para pacientes hospitalizados en la UCI que están ocupadas
9.	Ventiladores mecánicos	Número total de ventiladores disponibles
10.	Ventiladores mecánicos en uso	Número total de ventiladores en uso
11.	Pacientes hospitalizados por COVID	Pacientes actualmente hospitalizados en una cama para paciente hospitalizado con sospecha de COVID-19 o con COVID-19 confirmado
12.	Pacientes por COVID hospitalizados y ventilados	Pacientes actualmente hospitalizados en una cama para paciente hospitalizado con sospecha de COVID-19 o con COVID-19 confirmado y con ventilación mecánica
13.	Inicio de enfermedad en el hospital	Pacientes actualmente hospitalizados en una cama para paciente hospitalizado con inicio de sospecha de COVID-19 o con COVID-19 confirmado catorce o más días después de la admisión hospitalaria debido a una condición distinta al COVID-19



14.	En departamento de emergencias/área de desbordamiento	Pacientes con sospecha de COVID-19 o con COVID-19 confirmado que actualmente se encuentran en el Departamento de Emergencias o en cualquier área de desbordamiento en espera de una cama para paciente hospitalizado
15.	En departamento de emergencias/área de desbordamiento y ventilados	Pacientes con sospecha de COVID-19 o con COVID-19 confirmado que actualmente se encuentran en el Departamento de Emergencias o en cualquier área de desbordamiento en espera de una cama para paciente hospitalizado y con un ventilador mecánico
16.	Muertes:	Número de pacientes con sospecha de COVID-19 o con COVID-19 confirmado que murieron en el hospital, el departamento de emergencias o en cualquier área de desbordamiento en la fecha del reporte
17.	Suministro de mascarillas N95 listas para usar (si estuvieron disponibles)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cero días ■ 1-3 días ■ 4-14 días ■ 15 o más días

Datos de capacidad y utilización: ¿dónde y cómo enviarlos?

Los hospitales y otras instalaciones deben informar la capacidad diaria y los datos de utilización a través de uno de los métodos a continuación, o a su Estado si han recibido una autorización por escrito del Estado y el Estado ha recibido una certificación por escrito del Administrador Regional de FEMA para asumir las responsabilidades de reporte del gobierno federal. Si el Estado asume las responsabilidades de reporte, el Estado también puede optar por utilizar uno de los canales que se indican abajo o el portal del Estado en [Protect.HHS.gov](https://www.Protect.HHS.gov).

Opciones de reporte para hospitales y otras instalaciones:



FEMA

- Envíe los dato a TeleTracking™ [<https://teletracking.protect.hhs.gov>]. Todas las instrucciones sobre el envío de datos están en ese sitio. Para convertirse en usuario del portal:
 - Responda al correo electrónico de validación enviado a su administrador.
 - Visite <https://teletracking.protect.hhs.gov> y siga las instrucciones específicas sobre cómo convertirse en usuarios.
 - Cada instalación puede tener hasta 4 usuarios autorizados para la entrada de datos y el acceso visual a los datos que contiene la plataforma.
 - Los usuarios serán validados por la plataforma.
- Complete el Módulo de la Red Nacional de Seguridad Sanitaria (NHSN, por sus siglas en inglés) diariamente según las instrucciones de los Centros para el Control de Enfermedades (CDC)
- Autorice a su proveedor de IT de salud u otro para compartir información directamente con el HHS. Use uno de los métodos alternativos anteriores hasta que su Administrador Regional de FEMA le notifique la recepción de esa implementación.
- Publique en el sitio web del hospital o centro en un formato estandarizado, como schema.org. Use uno de los métodos alternativos anteriores hasta que su Administrador Regional de FEMA le notifique la recepción de esa implementación.

Datos de capacidad y utilización: ¿con qué frecuencia enviarlos?

Por lo menos una vez al día. Estas opciones de reporte se han elegido para que el envío sea lo más fácil posible, y el portal HHS se ha configurado para permitir a los usuarios enviar actualizaciones de datos de todo el proceso, en cuestión de minutos. La integridad, precisión y puntualidad de los datos serán fundamentales para la toma de decisiones de la Fuerza Laboral de Respuesta al COVID-19 sobre las necesidades de capacidad y recursos para garantizar un esfuerzo totalmente coordinado en todo Estados Unidos. Hacer esto también asegurará que los hospitales no se enfrenten a solicitudes de datos de una multitud de entidades federales, estatales, locales y privadas, ya que tener un conjunto centralizado de datos permitirá que el HHS exima a otros que solicitan los mismos datos, de modo que puedan dedicar menos tiempo al papeleo y más tiempo a los pacientes.



Datos de pruebas: Hospitales que realizan pruebas de detección de COVID-19 utilizando sus laboratorios internos

¿Cómo deben reportar los datos los hospitales que realizan pruebas en sus laboratorios “internos”?

En un esfuerzo por promover las opciones de reporte de datos de hospitales y otros centros de atención aguda/postaguda, a continuación se encuentran las opciones para el reporte de los datos de las pruebas:

- Se enviará un enlace único a los puntos de contacto del hospital de la Asociación Americana de Hospitales. Esto dirigirá el Punto de Contacto (POC, por sus siglas en inglés) a un formulario seguro específico del hospital que luego puede usarse para ingresar la información necesaria. Después de completar los campos, haga clic en enviar y confirme que el formulario se ha capturado correctamente. Se le enviará un correo electrónico de confirmación desde el Sistema de Protección del HHS. Este método reemplaza el envío por correo electrónico de las hojas de cálculo individuales solicitadas previamente.
- Si su hospital no recibió el enlace, comuníquese con la Fuerza Laboral de Diagnóstico del COVID-19 de FEMA/HHS en fema-hhs-covid-diagnostics-tf@fema.dhs.gov para pedir asistencia.
- Provea directamente a su Estado si el estado es el ente que reporta la información completa al Administrador Regional de FEMA diariamente, y su Estado ha compartido una notificación por escrito de FEMA que confirma que cumple los requisitos de reporte.
- Autorice a su proveedor de IT de salud u otro a enviar los datos de las pruebas “internas” a HHS/CDC. Hasta que se confirme por escrito que todo funciona correctamente, use uno de los otros métodos mencionados anteriormente.

¿Qué datos deben enviar al portal los hospitales que hacen las pruebas en sus laboratorios internos?

1. Pruebas de diagnóstico nuevas ordenadas (de medianoche a medianoche, pruebas ordenadas en la fecha anterior consultada)2. Pruebas de diagnóstico acumulativas ordenadas (todas las pruebas ordenadas hasta la fecha)3. Resultados de las pruebas nuevas ordenadas (de medianoche a medianoche, resultados de pruebas emitidos en la fecha anterior consultada)4. Pruebas acumulativas realizadas (todas las pruebas con resultados emitidos hasta la



fecha)5. Pruebas nuevas con resultado de COVID-19 positivo (de medianoche a medianoche, resultados positivos emitidos en la fecha anterior consultada)6. Pruebas acumulativas de COVID-19 positivo (todos los resultados positivos emitidos hasta la fecha) 7. Pruebas nuevas con resultado de COVID-19 negativo (de medianoche a medianoche, resultados negativos emitidos en la fecha anterior consultada)8. Pruebas acumulativas de COVID-19 negativo (todos los resultados negativos emitidos hasta la fecha)

¿Con qué frecuencia deben enviar los datos los hospitales?

Estos datos deben enviarse antes de las 5 p.m., hora del Este. Todos los datos deben incluir los resultados de las pruebas que se completaron hasta la medianoche del día anterior.

Datos de pruebas: Hospitales que realizan una parte de las pruebas de detección de COVID-19 utilizando un laboratorio interno

¿Cómo deben informar estos datos los hospitales que realizan una parte de las pruebas “internas” y envían una parte de las pruebas a laboratorios comerciales y/o a los laboratorios de salud pública del estado?

La parte de las pruebas “internas” se debe reportar a través del Sistema de Protección del HHS. Consulte más arriba para obtener información detallada sobre las pruebas “internas”. La parte de las pruebas que se envían a uno de los seis laboratorios comerciales que se mencionan más abajo o que se envían al laboratorio de salud pública de su estado no necesita reportarse a través del Sistema de Protección del HHS. Sin embargo, si su hospital envía pruebas a un laboratorio comercial que no figura en la lista a continuación, debe informar esas pruebas utilizando el Sistema de Protección del HHS.

Datos de pruebas: Hospitales que envían las pruebas de detección de COVID-19 a laboratorios comerciales

¿Los hospitales que envían las pruebas a laboratorios comerciales necesitan reportar los datos usando este sistema?

Todos los hospitales deben reportar los datos sobre las pruebas de COVID-19 realizadas en laboratorios académicos/universidades/“internos” del hospital. Si todas sus pruebas de COVID-19 se envían a laboratorios privados y son



realizadas por uno de los laboratorios comerciales que se indican en la lista de más abajo, no es necesario que reporte los datos utilizando el Sistema de Protección del HHS.

Si tiene pruebas de COVID-19 que se envían a laboratorios privados y son realizadas por un laboratorio comercial que no figura en la lista, debe reportar esas pruebas utilizando el Sistema de Protección del HHS.

Laboratorios comerciales:

- LabCorp
- BioReference Laboratories
- Quest Diagnostics
- Mayo Clinic Laboratories
- ARUP Laboratories
- Sonic Healthcare

Datos de pruebas: Hospitales que envían datos de pruebas de COVID-19 a los laboratorios de salud pública del estado

¿Los hospitales que envían las pruebas a los laboratorios de salud pública del estado necesitan reportar los datos usando este sistema?

Todos los hospitales que realicen las pruebas en laboratorios académicos/universidades/“internos” del hospital deben reportar los datos de las pruebas de COVID-19. Si todas las pruebas de COVID-19 se envían y se realizan en Laboratorios de Salud Pública del Estado, no es necesario que reporte los datos utilizando el Sistema de Protección del HHS.

¿Cómo deben informar estos datos los hospitales que realizan una parte de las pruebas “internas” y envían una parte de las pruebas a laboratorios comerciales y/o a los laboratorios de salud pública del estado?

La parte de las pruebas “internas” se debe reportar a través del Sistema de Protección del HHS. La parte de las pruebas que se envían a uno de los seis laboratorios comerciales que se mencionan más arriba o que se envían al laboratorio de Salud Pública del Estado no necesita reportarse a través del Sistema de Protección del HHS. Sin embargo, si su hospital envía pruebas a un laboratorio comercial que no figura en la lista anterior, debe reportar esas pruebas



utilizando el Sistema de Protección del HHS.

Asistencia técnica para hospitales

¿A quién deben contactar los hospitales si experimentan problemas técnicos?

Por correo electrónico a Protect-ServiceDesk@hhs.gov. Su pregunta será respondida lo antes posible.

